



TESTES DE INCLINAÇÃO ORTOSTÁTICA (TILT TABLE TEST): revisão integrativa

Silméria Ramos da Silva, Hendra Naiara Bento, Leandro Erbest, Luiz Guilherme, Odineia Ferreira.

RESUMO

O teste de inclinação ortostática (*head-up tilt table test* ou apenas *tilt test*) é um exame que avalia o comportamento do ritmo cardíaco e da pressão arterial em resposta a uma variação da postura corporal. É um método muito utilizado na investigação de síncope, pré-síncope, tonturas, palpitações relacionadas ao ortostatismo e quadros disautonômicos. Baseia-se nos conhecimentos fisiopatológicos em torno da mesma e nos mecanismos fisiológicos. A presente revisão integrativa objetiva apontar na literatura científica a aplicação do tilt test no desempenho específico para o diagnóstico da síncope neurocardiogênica, como a principal causa de desmaios em pessoas sem presença de doença cardiorrespiratória preexistente através do estímulo ortostático. O estudo usou-se de duas bases de dados a Base Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scielo, sem limites do ano de publicação constituindo de 6 artigos no total, sendo apenas selecionado 1. Descritores: fisioterapia, Tilt test, teste de inclinação ortostática. Resultados: estudos foram necessários para definir a utilidade do TI na avaliação prognóstica e na programação terapêutica como o uso no controle da resposta ao tratamento da SVV e da comprovação da eficácia deste. Estudos randomizados e controlados mostraram que algumas medicações foram bastante utilizadas, e que o uso de dispositivos implantáveis não é eficaz na redução dos eventos sincopais. Conclui-se que o TI é um exame não invasivo, mas importante na avaliação diagnóstica da

síncope inexplicada, que apresenta limitações e algumas vezes não é capaz de definir o diagnóstico. No entanto, essas imperfeições não justificam o abandono deste teste que buscam pelo aprimoramento da técnica.

Introdução

O "Tilt Table Test" ou teste de inclinação ortostática é um método muito utilizado para a investigação de síncope, pré-síncope, tonturas, palpitações relacionadas ao ortostatismo e quadros disautonômicos. O teste de inclinação baseia-se a predisposição individual ao mecanismo neuromediado através do estímulo ortostático gerado pela posição inclinada da mesa, com documentação em tempo real dos eventos que ocorrem imediatamente antes, durante e após a síncope. Estima-se que cerca de 3% da população apresenta um episódio de síncope durante a vida. O episódio inicial tem recorrência alta, estimada em 30% em indivíduos com coração estruturalmente normal. A síncope reveste-se de prognóstico favorável na maioria dos casos, entretanto, a determinação da sua causa nestes indivíduos nem sempre é fácil. É um exame importante na investigação da síncope o paciente aprende a reconhecer seus sintomas e visualizar as alterações envolvidas, aumentando assim seu entendimento e aderência ao tratamento. Este teste consiste em uma mesa inclinável com plataforma para apoio dos pés, cintos de segurança e monitorização da FC e da PA através de pletismografia digital que fornecerá os dados a cada batimento do coração. O paciente permanece deitado inicialmente por 10 a 20 minutos (fase de repouso) e logo após a cama é inclinada a 60 ou 70°. Deve-se evitar punção venosa nessa fase, mas se for necessária, o tempo de repouso pré-exame deve ser aumentado para ao menos 20 minutos. A fase inclinada dura de 20 a 45 minutos dependendo do protocolo utilizado. Durante a inclinação é realizada potencialização com dinitrato de isossorbida/nitroglicerina sublingual ou isoprenalina venosa para aumentar a sensibilidade do teste. Assim, considera-se que a importância da resposta ao teste de inclinação é especialmente a diferenciação entre síncope reflexa e outras formas de intolerância ortostática. Onde deverá ser indicado nos pacientes com síncope recorrente ou única em paciente de alto risco sem evidência de doença cardíaca estrutural ou na presença de doença cardíaca estrutural, mas quando causas cardíacas foram excluídas através de testes

apropriados. Não deverá ser indicado em pacientes com um único episódio, sem trauma e sem critérios de alto risco, com evidência clínica clara de mecanismo neuromediado (ex após punção venosa ou visualização de sangue) e na síncope onde uma causa específica tenha sido estabelecida e onde a demonstração do mecanismo neuromediado não irá alterar a conduta e o tratamento.

Material e Métodos

Para a elaboração da presente revisão integrativa as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados. Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: qual a aplicabilidade e parâmetros que são utilizados o teste de inclinação ortostática na literatura científica?

Para alcançar o objetivo proposto, optou-se pela Revisão integrativa, com o propósito de resumir e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática. O estudo usou a Base Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Critérios de seleção: Idioma: Português; País: Brasil; em seres humanos; idade 18-99 anos; artigos completos, coerência com o assunto; descritores: fisioterapia, teste da cadeira, teste de funcionalidade, sem limites do ano de publicação.

Resultados e Discussão

Desta busca resultou 6 artigos e foram selecionados 1, após a leitura dos títulos e artigos para atender os critérios de seleção. Todos os artigos selecionados foram categorizados pelo instrumento de Pompeo (2007), tabela1.

Tabela 1. Seleção dos artigos e descrição de acordo com Pompeo (2007).

Nome do Artigo	Autores	Objetivo do Estudo	Resultados	Recomendações/Conclusões
<p>Teste de inclinação (Tilt-test) - do necessário ao imprescindível</p>	<p>Paula Goncalves Macedo. Luiz R. Leite, Leopoldo Santos Neto, Denise Hachul</p>	<p>O TI é realizado para fins diagnosticos em quais situações</p>	<p>Outros estudos são necessários também para definir a utilidade do TI na avaliação prognostica e na programação terapêutica. Já o uso no controle da resposta ao tratamento da SVV depende primeiramente da comprovação da eficácia do tratamento. Estudos randomizados e controlados mostraram</p>	<p>O TI é um exame útil na investigação da síncope inexplicada. A utilização indiscriminada e sem critérios metodológicos bem demonstrados pode comprometer sua credibilidade e importância. O exame tem papel relevante no diagnóstico diferencial e tem sido fundamental no entendimento das alterações hemodinâmicas relacionadas às disautonomias. Talvez, com a evolução do conhecimento sobre a fisiopatologia e o tratamento dessas doenças, os resultados do TI possam ser utilizados também na orientação terapêutica.</p>

			que algumas medicações até pouco tempo bastante utilizadas e o uso de dispositivos implantáveis não são eficazes na redução dos eventos sincopais.	
--	--	--	--	--

Conclusão

Conclui-se que o TI é um exame não invasivo, importante na avaliação diagnóstica da síncope inexplicada, que apresenta limitações e algumas vezes não é capaz de definir o diagnóstico. No entanto, essas imperfeições não justificam o abandono deste teste que buscam pelo aprimoramento da técnica. O TI tem seu lugar reconhecido, pois é fundamentalmente indicado nos protocolos e tem papel relevante entendimento das alterações hemodinâmicas relacionadas às disautonomias. Com a evolução do conhecimento sobre a fisiopatologia e o tratamento dessas doenças, os resultados do TI possa ser utilizados também na orientação terapêutica.

Referencias:

1. Brito Jr HL, Lanna RP, Baraky S. Síncope vasovagal e teste de inclinação ("tilt test"): revisão para padronização. Reblampa 1997; 10(2):78-86.
2. Brito Jr HL, Lanna RP, Baraky S. Síncope vasovagal e teste de inclinação ("tilt test"): revisão para padronização. Reblampa 1997; 10(2):78-86.

3. Souza OF, Pereira LM, Nino C, Araújo MC, Danc LA. Teste de inclinação no auxílio diagnóstico da síncope neurocardiogênica: resultados iniciais. Reblampa 1995; 8(3):292-310.

4. Yonamine E, Galvão Filho SS, Vasconcelos JTM, Santos JRC. Experiência inicial com tilt-table test (teste da mesa inclinada) na investigação da síncope. Rebrampa 1994; 7(3):148.